

PARTE SIN ABOGADO O ABOGADO NOMBRE: NOMBRE DE LA FIRMA: DIRECCIÓN: CIUDAD: ESTADO: CÓDIGO POSTAL: TELÉFONO: FAX: DIRECCIÓN DE EMAIL: ABOGADO DE (<i>nombre</i>):	NÚMERO DEL COLEGIO DE ABOGADOS DEL ESTADO:	SOLO PARA USO DEL TRIBUNAL <h1>Solo para información</h1> <h1>No entregue a la corte</h1>
CORTE SUPERIOR DE CALIFORNIA, CONDADO DE DIRECCIÓN: DIRECCIÓN POSTAL: CIUDAD Y CÓDIGO POSTAL: NOMBRE DE SUCURSAL:		
DEMANDANTE/QUERELLANTE: DEMANDADO/ACUSADO: OTRO PADRE/OTRA PARTE:		
DECLARACIÓN DE RESPUESTA A LA SOLICITUD PARA REPROGRAMAR UNA AUDIENCIA		NÚMERO DE CASO: No entregue a la corte

Aviso: Lea el documento *Cómo reprogramar una audiencia en la corte de familia* (formulario FL-304-INFO) antes de completar este formulario.

INFORMACIÓN SOBRE LA AUDIENCIA

1. La persona que solicita la reprogramación de la audiencia es (*nombre*):
2. Actualmente, la audiencia está programada para el (*fecha*):
3. La solicitud de reprogramación incluye no incluye órdenes de emergencia temporales (ex parte) emitidas previamente.

RESPUESTA A LA SOLICITUD PARA REPROGRAMAR UNA AUDIENCIA

4. Yo (*seleccione a o b*)

- a. doy mi consentimiento a una orden para reprogramar la audiencia.
 solicito que la fecha de la audiencia se re programe de la siguiente manera:
- (1) Después del (*especifique la fecha*):
 - (2) En una fecha en la que estoy disponible, lo que no incluye (*especifique las fechas*):
 - (3) Otro (*especifique*):

b. no doy mi consentimiento a una orden para reprogramar la audiencia, debido a los siguientes motivos (*especifique*):

Anexo 4b

Declaro bajo pena de perjurio conforme a las leyes del estado de California que lo anterior es verdadero y correcto.

Fecha:

(ESCRIBA SU NOMBRE A MÁQUINA O EN LETRA DE MOLDE)

No entregue a la corte

FIRMA